



Hỗ trợ Tài chính

Tài liệu #: HC-FSM-112-POL REV. 01082020	Danh mục: Hướng dẫn về dịch vụ tài chính	
Ngày soạn: 12/2007	Ngày hiệu lực: 01/01/2024	Ngày xem xét tiếp theo: 03/01/2025
Người chỉnh sửa (Chức vụ): Quản lý Chương trình RA	Chủ sở hữu (Chức vụ): Giám đốc, Hỗ trợ Bệnh nhân Tiếp cận Dịch vụ	

MỤC ĐÍCH:

Chính sách này cung cấp hướng dẫn về quản lý yêu cầu hỗ trợ tài chính của bệnh nhân đang được chăm sóc ở OHSU Health. OHSU Health hiện tại bao gồm bệnh nhân đang được khám tại Oregon Health & Science University, Adventist Portland, và Hillsboro Medical Center. Cụ thể, chính sách này:

- Bao gồm các lý do hội đủ điều kiện để nhận Hỗ trợ Tài chính, bao gồm cả chăm sóc miễn phí lẫn giảm giá.
- Mô tả cách thức OHSU Health quyết định số tiền mà bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ chi trả theo chính sách này.
- Mô tả cách thức bệnh nhân làm đơn xin Hỗ trợ Tài chính.
- Mô tả cách thức cơ sở sẽ công bố chính sách này trong cộng đồng mà cơ sở phục vụ.
- Mô tả cách thức cơ sở giới hạn số tiền được lập hóa đơn cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ trợ Tài chính.
- Mô tả các thông lệ lập hóa đơn và thu tiền của cơ sở.

ĐỐI TƯƠNG CHI UẾ ẦNH HƯỞNG:

Chính sách này áp dụng cho bệnh nhân của OHSU Health đang được chăm sóc ở cả môi trường nội trú lẫn ngoại trú.

CHÍNH SÁCH:

OHSU Health đáp ứng các nghĩa vụ cộng đồng để cung cấp hỗ trợ tài chính một cách công bằng, nhất quán và khách quan. Căn cứ trên điều kiện tham gia, OHSU Health sẽ hỗ trợ cho những người có nhu cầu tài chính bằng cách cung cấp các khoản giảm giá hoặc bằng cách miễn toàn bộ hay một phần chi phí cho dịch vụ được cung cấp.

ĐỊNH NGHĨA:

1. **Hỗ trợ Tài chính:** Hỗ trợ Tài chính được định nghĩa là sự miễn chi phí cho các dịch vụ Cần thiết về mặt y tế được cung cấp cho những bệnh nhân không thể chi trả dựa trên mức thu nhập, phân tích tài chính hay các chỉ số về nhân khẩu học.
2. **Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế:** "Cần thiết về mặt y tế" là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nội trú hoặc ngoại trú được cung cấp vì mục đích đánh giá, chẩn đoán và/hoặc điều trị thương tật, ốm đau, bệnh tật hoặc các triệu chứng bệnh mà nếu không được điều trị sẽ là mối đe dọa cho tình trạng sức khỏe tiếp diễn của bệnh nhân; các dịch vụ phải thích hợp về mặt lâm sàng và nằm trong các chuẩn mực thực hành y tế được chấp nhận rộng rãi. OHSU Health sử dụng Danh sách Dịch vụ Y tế ưu tiên của Department of Medical Assistance Programs (Chương trình Hỗ trợ của Sở Y tế/DMAP) khi xác định xem một dịch vụ có cần thiết về mặt y tế và hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không. Các



Hỗ trợ Tài chính

dịch vụ bao gồm thẩm mỹ, thí nghiệm hoặc một phần của chương trình nghiên cứu lâm sàng không được xem là Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế theo định nghĩa của chính sách này.

3. Khu vực dịch vụ chính: Cộng đồng bệnh nhân do OHSU Health phục vụ và hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính bao gồm tất cả cư dân Tiểu bang Oregon và bệnh nhân cư trú trong các quận sau của Tiểu bang Washington: gần kề với Oregon: Pacific, Lewis, Wahkiakum, Cowlitz, Clark, Skamania, Yakima, Klickitat, Benton, Walla Walla và Columbia. Người nộp đơn phải cung cấp giấy tờ chứng minh nơi cư trú. Các ví dụ về các tài liệu thích hợp thường bao gồm thẻ căn cước của Oregon và Washington, hợp đồng thuê nhà hay các giấy tờ thích hợp (ví dụ: sử dụng chỗ trú ngụ, trợ cấp của tiểu bang, v.v.), bản sao tờ khai thuế thu nhập của tiểu bang.
4. Bệnh nhân quốc tế: Bất kỳ người nào cần và/hoặc được chăm sóc y tế tại OHSU Health không có bằng chứng cư trú ở Hoa Kỳ (ví dụ: thẻ căn cước của tiểu bang, hợp đồng thuê nhà hay các giấy tờ thích hợp (ví dụ: sử dụng chỗ trú ngụ, trợ cấp của tiểu bang, v.v.)).
5. Thành viên gia đình/hộ gia đình: Một hộ gia đình là một cá nhân độc thân 18 tuổi trở lên, hoặc một cá nhân và vợ/chồng, bạn đời sống chung và trẻ phụ thuộc dưới 18 tuổi, là người sống trong cùng hộ gia đình. bất kỳ người nào khác mà cá nhân đó có trách nhiệm về tài chính và được cho là phụ thuộc vào thuế của cá nhân đó, sống cùng hoặc sống ngoài gia đình.
6. Hướng dẫn về chuẩn nghèo khó liên bang: Mức thu nhập mà chính quyền liên bang dùng để xác định mức nghèo.
7. Thu nhập hộ gia đình: Thu nhập của tất cả các thành viên gia đình sống trong cùng hộ gia đình với bệnh nhân, hoặc tại địa chỉ nhà mà bệnh nhân khai trên biểu mẫu hoàn thuế hoặc trên các tài liệu khác của chính quyền.
8. Hỗ trợ tài chính giả định: Khi có giả định rằng bệnh nhân sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên thông tin hiện có (ví dụ: tình trạng về chương trình Medicaid hiện tại, đánh giá tài chính theo tín dụng, v.v.).
9. Dịch vụ không được chi trả bởi DMAP/OHP: Oregon Health Evidence Review Commission (Ủy ban Xem xét Bằng chứng Y tế Oregon) duy trì danh sách các cặp bệnh trạng và điều trị được gọi là “Danh sách Dịch vụ Y tế Ưu tiên”. Những cặp này đã được Tiểu bang xếp hạng về mức độ ưu tiên từ quan trọng nhất đến ít quan trọng nhất và sau đó được chỉ định một mã số dòng chi tiết. Các dịch vụ được sắp xếp mức độ ưu tiên là quan trọng nhất sẽ được Tiểu bang tài trợ trong chương trình Oregon Health Plan (Chương trình Y tế Oregon). Mức độ tài trợ được thiết lập tại dòng chi tiết do Tiểu bang chỉ định. Điều này có nghĩa bất kỳ cặp nào nằm phía trên dòng chi tiết đó sẽ được xem là được tài trợ. Bất kỳ cặp nào nằm phía dưới dòng chi tiết đó sẽ không được tài trợ. Phía dưới dòng chi tiết đó các dịch vụ thường được phân loại là các điều trị không có kết quả có lợi, điều trị vì lý do thẩm mỹ và bệnh trạng sẽ tự khỏi. Ngoài ra, một số dịch vụ y tế bị loại trừ khỏi việc tài trợ bởi quy chế ORS 410-120-1200 “Dịch vụ bị Loại trừ và Hạn chế”.
10. Số tiền thường được lập hóa đơn (AGB): Số tiền trung bình nhận được từ Medicare, Medicaid, người trả tiền khác và thanh toán của bệnh nhân cho các dịch vụ, thủ thuật và xét nghiệm. Số tiền này thường được mô tả dưới dạng phần trăm tổng chi phí.

TỪ KHÓA: Tài chính, Hỗ trợ

TRÁCH NHIỆM:

Nhân viên OHSU Health tham gia xử lý yêu cầu hỗ trợ tài chính của bệnh nhân là người đang hoặc đã được chăm sóc tại OHSU Health có trách nhiệm tìm hiểu và tuân thủ chính sách này.



Hỗ trợ Tài chính

YÊU CẦU CỦA CHÍNH SÁCH:

1. Truyền đạt thông tin về Hỗ trợ Tài chính và kiến thức cho bệnh nhân
 - a. OHSU Health sẽ nỗ lực hết sức để cung cấp thông tin về Hỗ trợ Tài chính cho bệnh nhân của chúng tôi bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở:
 - i. Bảng hiệu ở khu vực nhập viện chính của mỗi bệnh viện bằng các ngôn ngữ thường dùng.
 - ii. Tập sách giải thích về Hỗ trợ Tài chính sẽ được cung cấp ở tất cả khu vực chăm sóc bệnh nhân.
 - iii. Sao kê hóa đơn sẽ bao gồm thông tin liên quan đến khả năng cung cấp Hỗ trợ Tài chính;
 - iv. Trang web sẽ có thông tin về khả năng cung cấp Hỗ Trợ Tài Chính.
 - v. OHSU Health sẽ cung cấp dịch vụ khách hàng về hỗ trợ tài chính từ thứ Hai đến thứ Sáu thông qua thư thoại.
 - vi. Nhân viên Dịch vụ Tài chính cho bệnh nhân sẽ có mặt tại mỗi bệnh viện để hỗ trợ bệnh nhân hiểu và nộp đơn xin các nguồn lực có sẵn, bao gồm Financial Assistance Program (Chương trình Hỗ trợ Tài chính).
 - vii. OHSU Health sẽ cung cấp bản sao của chính sách này trong các khu vực nhập viện của mỗi bệnh viện và địa điểm vệ tinh, theo yêu cầu.
 - viii. OHSU Health sẽ cung cấp Chính sách Hỗ trợ Tài chính, hướng dẫn và đơn xin bằng các ngôn ngữ thường dùng.
 - ix. OHSU Health cung cấp dịch vụ phiên dịch để dịch các tài liệu hoặc trợ giúp trong quá trình nộp đơn khi cần.
 - x. OHSU Health sẽ yêu cầu mọi đại lý thu hồi nợ, mà khách hàng được giới thiệu tới, cung cấp số điện thoại mà bệnh nhân có thể gọi để yêu cầu hỗ trợ tài chính. Nhân viên Dịch vụ Tài chính cho bệnh nhân sẽ giúp bệnh nhân xác định các phương án tài chính hoặc chương trình hỗ trợ phù hợp qua điện thoại.
2. Dịch vụ chăm sóc đủ điều kiện theo chính sách này
 - a. OHSU Health sử dụng Danh sách Dịch vụ Y tế Ưu tiên của Department of Medical Assistance Programs để xác định Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế. Các dịch vụ không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này bao gồm:
 - i. Các dịch vụ được Department of Medical Assistance Programs / Oregon Health Plan coi là không được đài thọ hoặc không cần thiết về mặt y tế.
 - ii. Các dịch vụ được cung cấp cho bệnh nhân mà OHSU Health được coi là ngoài mạng lưới và thuộc mạng lưới chương trình bảo hiểm của họ thường không được đài thọ. Có thể có các ngoại lệ khi nhận được sự cho phép ngoài mạng lưới phù hợp và sau khi nhận được khoản thanh toán từ công ty bảo hiểm.
 - iii. Bệnh nhân không chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn (ví dụ: hỗ trợ do Cộng đồng/Cơ quan tài trợ).
 - iv. Bệnh nhân có bảo hiểm nhưng chọn không sử dụng bảo hiểm.
 - v. Các thủ thuật phẫu thuật thẩm mỹ có chọn lọc.
 - vi. Các thủ thuật có chọn lọc khác (ví dụ: bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở các dịch vụ trị vô sinh, dịch vụ bệnh học nam giới, triệt sản với ngoại lệ là thất ống dẫn trứng hai bên hậu sản nội trú, đảo ngược triệt sản, cắt bao quy đầu và khám mắt thường quy).
 - vii. Cấy ghép và trị liệu CAR-T.
 - viii. Mang thuốc theo toa hoặc vật tư về nhà do Nhà thuốc cấp.



Hỗ trợ Tài chính

- ix. Thiết bị y tế (ví dụ: kính mắt, kính áp tròng hoặc thiết bị được dùng trong điều trị ngừng thở khi ngủ).
- x. Các dịch vụ thí nghiệm hoặc dịch vụ thuộc phạm vi của thử nghiệm nghiên cứu.

3. Điều kiện tham gia

- a. Điều kiện để nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ được xác định cho bệnh nhân có chi phí y tế và không được bảo hiểm, được bảo hiểm không đủ hoặc không thể chi trả chi phí của dịch vụ chăm sóc cho họ. Yêu cầu về điều kiện tham gia được nêu bên dưới:
 - i. Bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này nếu thu nhập hộ gia đình/gia đình của họ từ 400% trở xuống so với Mức Nghèo khó Liên bang (FPL). Các mức đủ điều kiện được liệt kê chi tiết trong mục Các Mức Hỗ trợ Tài chính bên dưới.
 - ii. Hỗ trợ tài chính thường đứng sau tất cả các nguồn lực tài chính khác hiện có sẵn cho bệnh nhân, bao gồm bảo hiểm, các chương trình của chính phủ, chương trình chia sẻ chi phí y tế, và trách nhiệm của bên thứ ba.
 - iii. Việc cân nhắc để hỗ trợ bao gồm xem xét thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm (ví dụ: vợ/chồng, bạn đời sống chung, người giám hộ hợp pháp, v.v.), số người trong hộ gia đình và chi phiếu tín dụng mềm. Việc xác định trợ cấp khó khăn có thể được đưa ra tách biệt đối với các hoàn cảnh bất lợi khi thấy hộ gia đình của bệnh nhân không đáp ứng hướng dẫn về mức thu nhập để được hỗ trợ tài chính. Vui lòng xem chính sách Trợ cấp Tài chính cho Thảm họa và Khó khăn của OHSU để biết tiêu chí đủ điều kiện và quy trình chấp thuận.
 - iv. Mức hỗ trợ tài chính được căn cứ theo quy mô và thu nhập của hộ gia đình. Có thể xem hướng dẫn về chuẩn Nghèo khó của Liên bang tại <http://aspe.hhs.gov/poverty/>.
 - v. OHSU Health sẽ giữ bí mật cho tất cả đơn xin và giấy tờ chứng minh. OHSU Health có thể, bằng chi phí của mình, yêu cầu báo cáo tín dụng để xác minh thêm thông tin trên đơn xin.
 - vi. Hỗ trợ tài chính sẽ không được xem xét nếu không có Đơn Xin Hỗ trợ Tài chính đã điền đầy đủ thông tin hoặc Rà soát. Nếu việc rà soát có thể thu thập đầy đủ thông tin giúp đưa ra quyết định cuối cùng thì có thể không cần đơn xin hỗ trợ tài chính.
 - vii. Bệnh nhân cư trú trong Khu vực dịch vụ chính của bệnh viện.
 - 1. Đối với các dịch vụ cấp cứu ngoài kế hoạch, ngoại lệ đối với khu vực dịch vụ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính có thể được mở rộng để bao gồm cư dân Hoa Kỳ ở bất kỳ tiểu bang nào.
 - viii. Hỗ trợ tài chính không dành cho bệnh nhân quốc tế. Đối với bệnh nhân quốc tế đang được chăm sóc tại Oregon Health & Science University, hãy xem Chính sách Thanh toán dành cho Bệnh nhân Quốc tế của OHSU.
 - ix. OHSU Health và các đại lý thu hồi nợ sẽ không cung cấp hỗ trợ sau khi khách hàng đã tham gia thủ tục tố tụng.

**Hỗ trợ Tài chính****4. Các Mức Hỗ trợ Tài chính**

- a. Hỗ trợ tài chính toàn phần thường sẽ được cung cấp cho bên chịu trách nhiệm có tổng thu nhập gia đình từ 300% trở xuống so với Mức Nghèo khó Liên bang (FPL). Xem Phụ lục A để biết thu nhập ở Mức Nghèo khó Liên bang hiện tại.
- b. Hỗ trợ 65% thường sẽ được cung cấp cho bên chịu trách nhiệm có tổng thu nhập hộ gia đình từ 300% đến 400% so với Mức Nghèo khó Liên bang. Giảm giá 65% được áp dụng cho các khoản phí trừ đi khoản giảm giá tự trả 35% để đảm bảo bệnh nhân đủ điều kiện nhận trợ giúp tài chính không bị lập hóa đơn cao hơn số tiền thường được lập hóa đơn của chúng tôi. Xem Phụ lục B để biết số tiền thường được lập hóa đơn được tính toán như thế nào.

Bệnh nhân không có bảo hiểm – Chăm sóc cấp cứu và cần thiết về mặt y tế	
Thu nhập gia đình	Số tiền phải trả
Từ 300% trở xuống so với Mức Nghèo khó Liên bang	Giá trị không
>300% đến 400% so với Mức Nghèo khó Liên bang	35% chi phí trừ đi khoản giảm giá tự trả 35% của chúng tôi

Bệnh nhân có bảo hiểm thương mại – Chăm sóc cấp cứu và cần thiết về mặt y tế	
Thu nhập gia đình	Số tiền phải trả
Từ 300% trở xuống so với Mức Nghèo khó Liên bang	Giá trị không
>300% đến 400% so với Mức Nghèo khó Liên bang	35% số dư sau khi được bảo hiểm

5. Cách làm đơn xin Hỗ trợ Tài chính

- a. Có thể yêu cầu hỗ trợ tài chính bằng lời hoặc bằng văn bản vào bất cứ thời điểm nào trước, trong hoặc sau khi cung cấp dịch vụ chăm sóc.
- b. Có thể nhận miễn phí thông tin về chính sách hỗ trợ tài chính qua điện thoại, trực tiếp, hoặc bằng văn bản. Xem Phụ lục D để biết thông tin liên hệ.
- c. Yêu cầu hỗ trợ tài chính có thể được đề xuất bởi những nguồn ngoài bệnh nhân, chẳng hạn như bác sĩ của bệnh nhân, thành viên gia đình, cộng đồng hoặc nhóm tôn giáo, dịch vụ xã hội, hay nhân viên bệnh viện. Nhân viên sẽ liên lạc với bệnh nhân/người chịu trách nhiệm để hoàn tất việc rà soát.
- d. Bất kỳ người nào yêu cầu hỗ trợ tài chính từ OHSU Health đều sẽ được rà soát về các chương trình y tế đủ điều kiện trước khi được phát Đơn xin Hỗ trợ Tài chính, trong đó có thông tin hướng dẫn cách nộp đơn đăng ký.
- e. Việc xem xét hỗ trợ tài chính sẽ được tiến hành sau khi người nộp đơn hoàn tất Rà soát Hỗ trợ Tài chính và/hoặc cung cấp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính đã điền đầy đủ thông tin cùng với giấy tờ chứng minh, bao gồm xác minh thu nhập. Xác minh thu nhập có thể chấp nhận bao gồm như sau:
 - i. Biên nhận tiền lương của ba tháng gần đây nhất.
 - ii. Bản sao biểu mẫu hoàn thuế IRS của năm gần đây nhất.
 - iii. Xác minh về các phúc lợi An sinh Xã hội hoặc trợ cấp thất nghiệp.
 - iv. Bản sao kê ngân hàng để xác minh các nguồn thu nhập khác.



Hỗ trợ Tài chính

Trong trường hợp không có thu nhập, chúng tôi sẽ chấp nhận thư chứng nhận từ những cá nhân trợ giúp nhu cầu đời sống cơ bản của bệnh nhân. OHSU Health có thể yêu cầu xác minh thêm về thu nhập.

- f. OHSU Health sẽ nỗ lực hết mức để đưa ra quyết định hỗ trợ trong vòng 21 ngày sau khi nhận được Đơn xin Hỗ trợ Tài chính đã điền đầy đủ thông tin.
 - g. Đơn xin hỗ trợ tài chính chưa hoàn chỉnh sẽ được lưu giữ trong thời hạn 90 ngày. Nếu không nhận được giấy tờ thích hợp trong vòng 90 ngày đó thì cần phải nộp đơn mới.
 - h. Thông báo về quyết định hỗ trợ tài chính sẽ được gửi qua thư đến bên chịu trách nhiệm. Khi bệnh nhân được chăm sóc giảm giá (thay vì chăm sóc miễn phí), các thỏa thuận thanh toán hợp lý tương ứng với khả năng thanh toán của bên có trách nhiệm sẽ được mở rộng cho số tiền mà bệnh nhân phải thanh toán.
6. Đủ điều kiện đối với các chương trình khác
- a. Hỗ trợ tài chính đứng sau tất cả các nguồn lực tài chính khác mà bệnh nhân có, bao gồm bảo hiểm, các chương trình của chính phủ, trách nhiệm của bên thứ ba và khoản thanh toán của chương trình chia sẻ chi phí y tế.
 - b. Trong quy trình sàng lọc về hỗ trợ tài chính, bệnh nhân sẽ được giới thiệu để đăng ký nhận chương trình bảo khác mà họ có thể hội đủ điều kiện. Bệnh nhân được khuyến khích đăng ký bất kỳ chương trình bảo hiểm nào khác có sẵn. Những chương trình này bao gồm, nhưng không chỉ giới hạn ở các chương trình tài trợ của Tiểu bang hoặc Liên bang, như Medicaid và Medicare.
7. Đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính giảm giá
- a. Hỗ trợ tài chính có thể được cấp khi thiếu đơn xin đã điền đầy đủ thông tin trong những tình huống mà bệnh nhân không nộp đơn nhưng các thông tin có sẵn khác chứng minh tình trạng khó khăn tài chính khiến cho món nợ hầu như không thể thu hồi được. Ví dụ về những ngoại lệ này trong đó các yêu cầu về giấy tờ được miễn bao gồm, nhưng không chỉ giới hạn ở:
 - i. Đánh giá tài chính theo tin dụng độc lập cho thấy tình trạng nghèo khó.
 - ii. Quyết định trợ cấp tài chính tự động cho trợ cấp 100% sẽ được áp dụng trong các trường hợp sau miễn là các tiêu chí đủ điều kiện khác được đáp ứng:
 1. Bệnh nhân hiện tham gia chương trình Medicaid hạn chế, bao gồm bảo hiểm Y tế Cấp cứu dành cho Công dân (CWM) hoặc Chương trình Tiết kiệm Medicare như SMF, SMB, hoặc QI-1.
 - iii. Bệnh nhân hiện tham gia bảo hiểm Medicaid sẽ nhận được hỗ trợ áp dụng cho ngày dịch vụ trước đây.
8. Thời gian đủ điều kiện
- a. Thông báo về hỗ trợ tài chính sẽ cho biết khoảng thời gian nhận Hỗ trợ Tài chính được chấp thuận. Nhìn chung, khoảng thời gian được chấp thuận nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ áp dụng cho số dư hiện tại của bệnh nhân kể từ ngày chấp thuận và bao gồm bất kỳ dịch vụ đủ điều kiện nào mà OHSU Health đã cung cấp trong vòng sáu tháng (180 ngày) kể từ ngày sự chấp thuận có hiệu lực.
 - b. Khoảng thời gian được chấp thuận có thể bị rút ngắn nếu bệnh nhân đủ điều kiện nhận bảo hiểm khác.
 - c. Bệnh nhân sẽ cần nộp đơn xin lại Hỗ trợ Tài chính nếu cần các dịch vụ bổ sung sau khi hết hạn chấp thuận.
9. Kháng nghị về việc áp dụng chính sách
- a. Bệnh nhân có thể nộp yêu cầu bằng văn bản để tái xem xét cho Quản lý Dịch vụ Tài chính dành cho Bệnh Nhân nếu họ tin rằng đơn xin Hỗ trợ Tài chính của họ không được chấp thuận theo chính sách này.



OHSU

Hỗ trợ Tài chính

10. Nhà cung cấp được đài thọ

- a. Đơn xin và quyết định Hỗ trợ Tài chính chỉ tính đến số dư của OHSU Health. Xem Phụ lục C để biết danh sách nhà cung cấp không được đài thọ.

11. Giảm giá cho bệnh nhân không có bảo hiểm

- a. OHSU Health cung cấp giảm giá cho bệnh nhân không có bảo hiểm y tế. Khoản giảm giá này giúp giảm số tiền nợ xuống còn 65% (giảm giá 35%). Khoản giảm giá này không áp dụng cho Bệnh nhân Quốc tế.
- b. Tỷ lệ giảm giá đã được thiết lập bằng cách tính Số tiền thường được lập hóa đơn trung bình cho Medicare sử dụng phương pháp nhìn lại quá khứ (Xem Phụ lục B).

12. Thông lệ lập hóa đơn/thu tiền

- a. OHSU Health sẽ gửi tối thiểu ba (3) bản sao kê cho bệnh nhân, thông báo cho bệnh nhân biết số tiền đến hạn và cơ hội của bệnh nhân để điền thông tin Đơn xin Hỗ trợ Tài chính. OHSU Health cũng sẽ cố gắng liên lạc với bệnh nhân qua điện thoại theo số mà bệnh nhân đã cung cấp (nếu có) để thông báo cho bệnh nhân biết số tiền đến hạn và cơ hội cho bệnh nhân điền Đơn xin Hỗ trợ Tài chính và cho biết rằng việc hoàn tất đơn xin này có thể đủ để nhận dịch vụ chăm sóc miễn phí hoặc giảm giá.
- b. Các thỏa thuận thanh toán có thể được thiết lập cho bệnh nhân với các điều khoản được thỏa thuận chung giữa bệnh nhân và văn phòng lập hóa đơn của OHSU. Bệnh nhân thanh toán đúng hạn tất cả các đợt thanh toán đã thỏa thuận trong hợp đồng thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẽ không bị tính lãi.
- c. Nếu có số dư còn nợ sau khi có quyết định hỗ trợ tài chính và bệnh nhân không tuân thủ thỏa thuận thanh toán đã nhất trí, OHSU Health sẽ cố gắng cung cấp cho bệnh nhân hai lần thông báo qua thư. Nếu tình trạng tài chính của bệnh nhân thay đổi, bệnh nhân sẽ có cơ hội dàn xếp thỏa thuận thanh toán mới.
- d. Nếu bệnh nhân không đáp ứng thỏa thuận thanh toán, hoặc nếu bệnh nhân không tuân thủ bất kỳ thỏa thuận thanh toán nào, OHSU Health có thể đưa số dư tài khoản còn nợ cho đại lý thu hồi nợ. Trước khi gửi thông tin bệnh nhân cho bên thu hồi nợ, OHSU Health sẽ hoàn tất rà soát hỗ trợ tài chính giả định cho bệnh nhân đó.
- e. OHSU Health có thể chọn phân loại khách hàng không trả đúng kỳ hạn như "từ thiện giả định" khi kết quả độc lập cho thấy không có khả năng chi trả, sử dụng rà soát nhà cung ứng thu tiền trước/loại sớm.



OHSU

Hỗ trợ Tài chính

Phu Luc A

Bảng Mức Nghèo khó Liên bang 2023 (FPL)

<u>Số người trong gia đình</u>	<u>48 Tiểu bang tiếp giáp Columbia</u>
<u>1</u>	<u>\$15,060</u>
<u>2</u>	<u>\$20,440</u>
<u>3</u>	<u>\$25,820</u>
<u>4</u>	<u>\$31,200</u>
<u>5</u>	<u>\$36,580</u>
<u>6</u>	<u>\$41,960</u>
<u>7</u>	<u>\$47,340</u>
<u>8</u>	<u>\$52,720</u>
<u>Với mỗi người bổ sung, cộng thêm</u>	<u>\$5,380</u>

Phu lục B

Bảng và tính toán AGB

Chúng tôi tính AGB hàng năm để đảm bảo rằng chúng tôi không tính phí bất kỳ bệnh nhân nào đủ điều kiện nhận trợ giúp tài chính cao hơn số tiền thường được lập hóa đơn. Phương pháp được sử dụng để tính AGB là phương pháp nhìn lại lịch sử dựa trên yêu cầu thanh toán thực tế cho dịch vụ trả phí Medicare, bao gồm các phần đã thanh toán bởi cá nhân có bảo hiểm. Một tỷ lệ phần trăm trung bình trên tổng chi phí hoặc nhiều tỷ lệ phần trăm đối với nhiều danh mục riêng biệt về dịch vụ chăm sóc hoặc các mục hoặc dịch vụ riêng biệt. Tỷ lệ AGB sẽ được cập nhật hàng năm vào ngày 1 tháng 1 mỗi năm và được tiến hành trong vòng 120 ngày của bất kỳ thay đổi tỷ lệ AGB nào. Phương pháp của chúng tôi cho trợ giúp tài chính 100% có bệnh nhân trả 0% chi phí và đối với trợ giúp tài chính 65%, trước tiên chúng tôi giảm giá 35% cho khoản tự thanh toán và sau đó giảm giá 65% cho trợ giúp tài chính để bệnh nhân trả 22.75% chi phí, giá trị này thấp hơn AGB cho cả ba tổ chức.

<u>Cơ sở</u>	<u>Dịch vụ</u>	<u>Vu Ngày hiệu lực</u>	<u>Tỷ lệ AGB</u>
<u>OHSU Hospital & Clinics</u>	<u>Tất cả Dịch vụ</u>	<u>4/13/2023</u>	<u>27.64%</u>
<u>Hillsboro Medical Center</u>	<u>Tất cả Dịch vụ</u>	<u>4/13/2023</u>	<u>25.65%</u>
<u>Adventist Health Portland</u>	<u>Tất cả Dịch vụ</u>	<u>4/13/2023</u>	<u>25.04%</u>



OHSU

Hỗ trợ Tài chính

Phu Lục C

Chính sách trợ giúp tài chính của OHSU Health bao gồm tất cả các nhà cung cấp dịch vụ thuộc OHSU Health Practice Plan tại Oregon Health and Science University, Trung tâm Y tế Hillsboro và Adventist Health Portland. Sự loại trừ địa điểm duy nhất cho trợ giúp tài chính là OHSU Richmond Family Medicine Clinic tuân theo hướng dẫn của Trung tâm Y tế Đủ tiêu chuẩn Liên bang (Federally Qualified Health Center, FQHC).

TÀI LIỆU THAM KHẢO LIÊN QUAN: Không áp dụng

TÀI LIỆU LIÊN QUAN/LIÊN KẾT BÊN NGOÀI:

- Đơn xin Hỗ trợ Tài chính
- Chính sách Giảm giá Tự Trả của OHSU
- Chính sách Thanh toán cho Bệnh nhân Quốc tế của OHSU
- Chính sách Trợ cấp Tài chính cho Thảm họa và Khó khăn của OHSU

(CÁC) ỦY BAN PHÊ DUYỆT:

- Ủy ban Tuân thủ về Lập Hóa đơn của OHSU
- Lực lượng Đặc nhiệm về Hỗ trợ Tài chính của OHSU

LỊCH SỬ CHỈNH SỬA (Lịch sử chỉnh sửa – mô tả ngắn về thay đổi, xem xét ba năm một lần, cập nhật quy định, báo cáo chính sách được thay thế, v.v.)

Bảng Lịch sử Chỉnh sửa

Số Tài Liệu và Cấp Chỉnh Sửa	Phê duyệt cuối cùng bởi	Ngày	Mô tả ngắn gọn về thay đổi/chỉnh sửa
HC-FSM-112-POL Rev. 010820	Dịch vụ Tài chính	01/08/2020	Mô tả chi tiết hơn về quy trình hỗ trợ tài chính và các thành phần. Cập nhật ngôn ngữ đối với vấn đề tuân thủ/thay đổi về quy định
HC-FSM-112-POL Rev. 032920	Dịch vụ Tài chính	3/31/2020	Cập nhật bảng thu nhập FPL, cập nhật ngôn ngữ
HC-FSM-112-POL Rev.060221	Dịch vụ Tài chính	8/06/2021	Cập nhật ngôn ngữ tuân thủ, cập nhật bảng thu nhập FPL
HC-FSM-112-POL Rev.030922	Dịch vụ Tài chính	3/08/2022	Cập nhật ngôn ngữ tuân thủ, cập nhật bảng thu nhập FPL